5 PASOS PARA NO PERDER LA COBERTURA

EN EL MERCADO DE SEGUROS MÉDICOS

Es hora de revisar su plan y decidir si tiene que hacer cambios para el 2016. Asegúrese de leer y revisar cuidadosamente la carta que su compañía de seguros le envía explicando los cambios que están haciendo en su cobertura para el próximo año.

Usted tiene opciones durante la Inscripción Abierta. Puede optar por quedarse con su plan actual (siempre que todavía se ofrezca) o puede inscribirse en un nuevo plan durante el Período de Inscripción Abierta desde el 1 de noviembre 2015 al 31 de enero 2016. Siga estos 5 pasos para mantener la cobertura.

1 REVISAR **LOS PLANES CAMBIAN, LAS PERSONAS CAMBIAN.** Todos los años, las compañías de seguros pueden hacerle cambios a las primas, costos compartidos y cobertura. También es posible que sus ingresos, hogar, condición de salud o medicamentos hayan cambiado. Asegúrese de que su plan aún se adapta a sus necesidades para el próximo año. De no ser así, cambie de plan ahora.

2 ACTUALIZAR **A PARTIR DEL 1 DE NOVIEMBRE**, visite CuidadoDeSalud.gov y entre en su cuenta del Mercado para revisar su solicitud para 2016. Para ayudarle con el proceso de revisión, es posible que hayamos comenzado por usted. Revise cada página de su solicitud y actualice su información. Ciertas cosas pueden haber cambiado, como sus ingresos. **Usted podría ser elegible para costos más bajos que el año anterior aunque su información no haya cambiado. ¡Por lo que es importante tomar este paso!** A continuación, presente su solicitud. Es muy importante que revise sus "Resultados de Elegibilidad". Aquí es donde verá si es necesario darle seguimiento con más documentos o si sus descuentos o elegibilidad han cambiado. También puede llamar al Centro de Llamadas del Mercado al **1-800-318-2596** para revisar o actualizar su cuenta por teléfono.

3 COMPARAR Después de ver sus "Resultados de elegibilidad" en CuidadoDeSalud.gov verá su "Lista de cosas a hacer". Aquí puede comparar los costos y beneficios de sus planes del 2016. **Tomarse un tiempo para comparar planes es importante porque es posible que estén disponibles algunos planes a mejor precio en su área este año.** Si decide quedarse con su plan actual, seleccione "Guardar plan" en la parte de arriba de los resultados de su plan encontrará su plan actual si todavía está disponible para 2016. Para comparar planes seleccione la casilla de "Comparar" a un costado de su plan guardado. O llame al Centro de Llamadas del Mercado de seguros al **1-800-318-2596** para ayuda.

4 ESCOGER Elija un plan. Usted puede quedarse con el mismo plan (siempre que todavía se ofrezca para el 2016) o seleccionar otro plan que se ajuste más a sus necesidades.

5 INSCRIBIRSE Después de inscribirse en línea o por teléfono comuníquese con su plan para confirmar su inscripción. ¡Asegúrese de pagar su prima cada mes! Usted debe hacer esto para mantener su cobertura.

PASO 1 Revisar - cosas que debe recordar:

- Espere una carta por correo de su plan de salud donde se describe cualquier cambio en el plan.
- Lea la carta y comuníquese con su plan de salud si tiene alguna pregunta.
- Anote las fechas importantes y la información de la carta.

PASO 2 Actualizar - cosas que debe considerar:

- ¿No puede ingresar a su cuenta del Mercado de seguros? Siga los pasos en CuidadoDeSalud.gov para reiniciar su contraseña.
- Si no actualiza su información, como cambios en sus ingresos, puede que no obtenga el crédito fiscal para las primas correcto y la reducción de los costos compartidos. Incluso un pequeño cambio puede afectar para lo que usted califica, así que cerciórese de que su información esté actualizada.
- Después de presentar su solicitud, revise atentamente sus "resultados de elegibilidad". Si no ha cambiado nada de su información, usted podría recibir diferentes ahorros en los costos debido a los cambios en el Mercado de seguros.

PASO 3 Comparar - Al comparar los planes, tenga en cuenta:

- ¿Está contento con los cambios a su plan actual?
- ¿Cuáles serán sus beneficios y sus costos?
- ¿Hay nuevas opciones disponibles?
- Puede haber planes disponibles para usted que no eran una opción el año anterior.
- Los planes pueden cambiar cada año y algunos de estos cambios pueden afectar a los médicos, farmacias y medicamentos recetados que puede usar.

PASO 4 Escoger - Cosas que debe recordar:

- Puede elegir cualquier plan disponible en su área en el 2016, independientemente del tipo de cobertura que haya tenido en el 2015.
- Todos los planes del Mercado de seguros del 2016 incluyen todos los beneficios y protecciones que estipula la ley de cuidado de salud.
- Usted puede usar los créditos fiscales para la prima y las reducciones de costos compartidos (si califica) solamente si se inscribe en un plan a través del Mercado de seguros.

Complete todos los 5 pasos para obtener la mejor cobertura para usted. Si no termina todos los pasos antes del 15 de diciembre, trataremos de inscribirlo automáticamente para que no pierda su cobertura en el 2016. Pero esta cobertura podría no ser su mejor opción y puede perder parte de sus ahorros en los costos. Incluso si quiere quedarse en su mismo plan, usted debe completar estos pasos durante el Período de Inscripción Abierta para cambiarse a un plan diferente.

¿Necesita ayuda? Si tiene preguntas o necesita ayuda:

Visite ayudalocal.cuidadodesalud.gov/es/ Puede encontrar a alguien que le ayude en persona.

Llame al Centro de Llamadas del Mercado de seguros al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-855-889-4325. La llamada es gratis.

Dígales que necesita ayuda con los 5 Pasos.

PASO 5 Inscribirse. Cosas que debe recordar:

- Si quiere que su cobertura de salud comience el 1 de enero del 2016, usted tiene que inscribirse en un plan antes del **15 de diciembre de 2015**. Inscribirse antes de esta fecha le asegurará el no tener una interrupción en su cobertura.
- Puede cambiar el plan que seleccionó en cualquier momento durante el Período de Inscripción Abierta, que termina el 31 de enero de 2016.
- Si usted actualiza su información y se inscribe en un nuevo plan de salud entre el 16 de diciembre de 2015, su cobertura comenzará el 1 de febrero. Si hace actualizaciones y se inscribe en un nuevo plan entre el 16 de enero al 31 de enero de 2016, su nueva cobertura comenzará el 1 de marzo. Lea el aviso de su plan de salud para verificar cuándo comenzará su cobertura.